Aus der Kgl. Psychiatrischen und Nervenklinik der Universitat Kiel.

Eingebildete Gravidität.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der

hohen medizinischen Fakultät

der Königlichen Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Karl Loechel

aus Danzig, Provinz Westpreußen.

Kiel 1914.

Druck von H. Fiencke.

Aus der Kgl. Psychiatrischen und Nervenklinik der Universitat Kiel.

Eingebildete Gravidität.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde

der

hohen medizinischen Fakultät

der Königlichen Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

vorgelegt von

Karl Loechel

aus Danzig, Provinz Westpreußen.

Kiel 1914.

Druck von H. Fiencke.

No. 93.

Rektoratsjahr 1912/13.

Referent: Prof. **Siemerling,**

Zum Druck genehmigt:

Prof. **Anschütz.**
z. Zt. Dekan.

Meinen lieben Eltern

gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/eingebildetegrav0000karl

Neben der reinen Therapie kommt als Hauptsache die Beobachtung der Psyche eines Patienten in Betracht. Eine eingebildete Krankheit, das heißt eine Erkrankung, von deren Bestehen der Patient selbst mit Sicherheit überzeugt ist, ist eben eine wirklich bestehende Krankheit, während der Simulant durch erheuchelte Symptome den Arzt zu täuschen sucht. Gerade die Behandlung einer eingebildeten Krankheit selbst stellt auch die größten Ansprüche an das Taktgefühl des Arztes. Die große Anzahl der Phobien, die jeder Arzt Gelegenheit hat zu beobachten, kann derjenige, dessen Einfluß auf den Patienten hinreicht, um seine Furcht zu übertönen, oft mit Leichtigkeit heilen, während man im entgegengesetzten Falle auf unüberwindliche Widerstände stößt. Und gerade in der Behandlung der seelischen Leiden der Frauen wird es in erster Linie auf den Einfluß ankommen, den der Arzt auf eine Patientin ausübt. Es ist bekannt, in welcher ausgedehnten Weise die Psyche des Weibes bei einer Gravidität oder einer Geburt beteiligt ist. Intermenstruelle und Graviditäts-Psychosen sind durchaus nichts Seltenes. Die Furcht oder die Hoffnung steigert die Suggestibilität einer Patientin. Daß diese Suggestibilität bei krankhafter Alteration der weiblichen Psyche eine recht große Steigerung erfahren kann, ist sehr wahrscheinlich, und zum Beweise dafür will ich im folgenden einige derartige Fälle berichten.

Es handelt sich um die »eingebildete Gravidität.« Ich bringe zuerst einige Fälle, die speziell der Eigenart der wahnhaften Einbildung wegen, interessant sind.

Fall 1.

Die 21jährige Lehrerin A. Th. aus Heide wird von ihrer Mutter und ihrem Bruder in die Poliklinik gebracht.

Die Mutter berichtete, daß Patientin seit Ostern 1904 als Lehrerin in Rendsburg sei. Sie sei hochgradig bleichsüchtig gewesen. Sie wurde wegen Schwäche in Rendsburg vom Dienst befreit. Sie kam nach Hause und erzählte, sie sei in Rendsburg vergewaltigt, sie sei schwanger und fühlte sich dadurch so krank.

Patientin, die anfangs eigentümlich lächelnd dagesessen hat, fängt plötzlich an zu weinen. Sie erzählt, daß im Mai vorigen Jahres in der Nacht jemand bei ihr gewesen sei. Sie habe schon früher lebhafte Träume gehabt. In dieser Nacht habe sie aber bemerkt, daß es nicht ein Traum hätte sein können. Sie glaube, daß es ein Verwandter ihrer Schüler gewesen sei. In der Nacht habe sie auch die Stimme eines Mannes gehört, der ihr Vorhaltungen wegen der Schülerin machte. Er sei darauf an ihr Bett gekommen, sie habe geschrieen: »Ich will aber nicht.« Der Mann habe gesagt: Jetzt sollst du erstmal selbst ein Kind haben.« Vom Mai bis Oktober habe sie sich immer schlecht und unwohl gefühlt; schlief schlecht und hatte keinen Appetit. Sie bemerkte in der Zeit auch, daß die anderen Leute etwas gegen sie hätten. Man habe hinter ihrem Rücken über die Angelegenheit gesprochen. Sie sei mit einem Lehrer verlobt gewesen. Sie habe ihm im Oktober vorigen Jahres alles erzählt. Darauf hat er die Verlobung aufgehoben.

Im Oktober vorigen Jahres ließ sie sich von einem Arzt in Flensburg untersuchen. Sie glaube nicht, daß es nur eine Untersuchung gewesen sei. Der Arzt habe gesagt sie sei normal gebaut. Ob sie schwanger sei, habe er nicht gesagt. Im November bis Dezember 1905 sei sie in der Klinik bei Herrn Dr. K. gewesen. Sie reiste allein von Rendsburg hierher, um endlich Gewißheit über ihren Zustand zu bekommen. In der Klinik sei nur eine Gebärmutterverschiebung festgestellt. Auch hier hätten die Schwestern untereinander über sie gesprochen, daß sie schwanger sei. Sie könne auch jetzt nicht von dem Gedanken ablassen, daß

sie schwanger sei. Sie habe auch bemerkt, daß die Kleider ihr jetzt wieder paßten. Sie habe wiederholt den Wunsch gehabt, sich das Leben zu nehmen. Sie sei einmal nach Kitzeberg gefahren, sich in den Hafen zu stürzen. Einmal habe sie Kleesalz genommen, um sich zu vergiften. Sie wolle jetzt nicht zu Hause bleiben, weil sie über ihre Eltern nicht Schimpf und Schande bringen wolle. Sie wolle zu einer Hebamme gehen, um ihre Niederkunft abzuwarten. Sie glaubt sich auf der Straße von den Leuten beobachtet. Sie könne sich überhaupt nicht sehen lassen.

Menses regelmäßig alle 5 Wochen, das sei jetzt auch anders.

Status: Gesund aussehendes junges Mädchen.
Pupillen mittelweit, gleich.
R. L. +.
R. C. +.
A. B. frei.
VII frei.
Gaumen und Rachen ohne Befund.
Reflexe der oberen Extremitäten positiv.
Kniephänomene beiderseits positiv.
Herztöne rein. Puls regelmäßig, 80.
Lungen ohne Befund.
Leib druckempfindlich.

Fräulein A. Th. wird am 21. II. 06 in die Klinik aufgenommen. Geboren zu Heide. Letzter Wohnsitz Heide. 21 Jahre alt, ledig, evangelisch, Lehrerin. Krankheitsdauer vor der Aufnahme seit Mai 05.

Vater und Mutter sind nicht verwandt. — Kein Nervenleiden. — Patientin ist ehelich geboren.

Keine körperlichen Mißbildungen.
Patientin war noch in keiner Irrenanstalt.

Anamnese abgegeben durch die Stiefmutter:
21. II. 06.:
Blutsverwandtschaft nicht vorhanden.
Heredität nicht vorhanden.
Die Mutter starb an Phtise. Vater gesund.
Als Kind hatte Patientin Diphtherie.

In der Schule hat Patientin sehr gut gelernt

Aus der ersten Klasse wurde sie konfirmiert.

Mit 13 Jahren 1. Menses. Ziemlich regelmäßig, ohne Beschwerden.

Seit 1½ Jahr sei sie Lehrerin in Rendsburg. Sie habe sich überarbeitet. Sie hatte 68 Kinder in der Klasse. Im Oktober 1905 sei sie wegen allgemeiner Schwäche dispensiert. Sie wäre 5 Wochen in der Klinik von Dr. K. gewesen. Sie hatte in der Schule einen Ohnmachtsanfall. Im Juli 1905 hatte sie sich mit einem Lehrer verlobt. Oktober 1905 sei sie auf Urlaub zu Hause gewesen. Sie hätte damals Halsschmerzen gehabt und sei sehr aufgeregt gewesen. Im Mai 1905 besuchte sie in Rendsburg ihr heimlich Verlobter. Sie machte mit ihm Spaziergänge. Die alte Dame, bei der sie wohnte, hätte ihr deswegen Vorhaltungen gemacht. Dies bekümmerte Patientin sehr, da sie sehr sittenstreng sei. Die Dame ist mehrfach verreist gewesen und hat sie allein gelassen. Patientin mutmaßt, ein Mensch, dessen Tochter sie angeblich schlecht behandelt habe, habe sie in der Nacht vergewaltigt. Sie wußte nicht, ob sie träume, habe aufgeschrien und gefragt: »Ist hier jemand?«

Am nächsten Tage sei sie sehr elend gewesen, grübelte, ob es Wahrheit oder Traum gewesen sei.

August 1905 habe sie sich von einem Arzt in Flensburg untersuchen lassen, ob sie schwanger sei. Der Arzt sagte, die Untersuchung wäre sehr schmerzhaft, sie habe einen Riß in der Gebärmutter. — Sie glaubt, der Arzt habe auch mit ihr bei der Untersuchung geschlechtlich verkehrt.

September 1905 sei sie zu Hause so komisch gewesen. In Rendsburg wäre sie in eine andre Wohnung gezogen. Dezember 1905 sei sie bei Dr. K. in der Klinik gewesen. Er diagnostizierte Gebärmutterverschiebung. — In der Klinik sprächen die Schwestern über sie. Sie hörte: »Lieber kein Kind, als so ein unglückliches Kind, das seinen Eltern so viel Kummer mache.« Die Kranken sprächen auch über sie. November 1905 sei die Verlobung zurückgegangen. Anfangs sei sie sehr aufgeregt darüber gewesen, jetzt sei sie ruhig. Dezember 1905 sei sie zu Hause gewesen. Sie

wäre ganz vergnügt, besuchte Theater und Konzerte und machte Handarbeiten. Sie habe trotz der Menses nur den einen unglückseligen Gedanken.

Januar 1906 war sie bei Dr. R. Ihr fehlte nichts. Vor 8 Tagen habe sie der Kreis-Physikus untersucht:

Und zwar sei sie blutarm, nicht schwanger.

Vor 8 Tagen sei sie sehr aufgeregt gewesen und hätte Lebensüberdruß geäußert. In der letzten Zeit nicht mehr.

Sie wolle jetzt zu einer Hebamme: ihre Niederkunft erwarten.

Sie hätte nach einer Hebamme annonciert.

Ihrem Bräutigam hat sie von der Vergewaltigung erzählt. Nun glaube sie, der Bräutigam zöge sich deswegen zurück.

Die Menses seien in Ordnung, etwas unregelmäßig. Der Schlaf wäre gut. Sie schliefe nur Abends schwer ein. Der Appetit sei gut.

21. II. 06. Patientin wird von ihrem Bruder und ihrer Stiefmutter gebracht. Sie geht ruhig auf die Abteilung.

Patientin ist von kräftigem Knochenbau, mäßig kräftiger Muskulatur und in mäßigem Ernährungszustand.

Größe 1,62 m.

Gewicht 65 kg.

Patientin hat ihre Menses.

Temperatur beträgt 37,6 Grad.

Auf Druck und Beklopfen ist der Schädel nicht empfindlich. Kopfnarben sind nicht vorhanden, ebenso wenig Druckpunkte.

Pupillen: Über mittelweit, gleich und rund. Licht- und Convergenzreaktion auf beiden Seiten prompt.

Facialis symmetrisch.

Die Zunge wird grade herausgestreckt, zittert stark und ist leicht belegt, Gaumenbogen gleichmäßig gehoben. Rachenreflex positiv.

Die Sprache ohne Störung.

Leichter Tremor manuum.

Keine Motilitätsstörung.

Gelenke frei.

Reflexe der oberen Extremitäten etwas lebhaft.

Mechanische Muskelerregbarkeit nicht erhöht

Deutliches vasomotorisches Nachröten.

Patellarreflexe sehr lebhaft. Patellarklonus positiv.

Achillessehnenreflex positiv. Fußklonus positiv.

Gang sicher, kein Romberg.

Pinselstriche prompt lokalisiert.

Kopf und Spitze prompt unterschieden.

Schmerzempfindung leicht herabgesetzt.

Thorax mäßig breit, gut gebaut. Leichter Grad von Schnürtorax.

Lungen ohne Besonderheiten.

Herzdämpfung nicht vergrößert. Töne rein.

Puls regelmäßig, 76, mittlere Spannung und Füllung.

Abdomen nicht aufgetrieben.

Abdominalorgane ohne besonderen Befund.

Deutliche Ovarien.

Keine Druckpunkte am Brustkorb.

Urin: kein Eiweiß, kein Zucker.

Patientin ist zeitlich und örtlich orientiert. Sie zeigt eine weinerliche Stimmung und drängt nach Hause.

Bei der Exploration sagt sie, sie brauche doch nichts mehr zu sagen, sie habe doch heute Morgen in der Sprechstunde alles gesagt.

22. II. Nachts hat Patientin ohne Schlafmittel ziemlich gut geschlafen.

Sie sei im Mai 1905 in einer Nacht überfallen worden. Näheres möge sie nicht sagen. Sie habe alles schon erzählt. Am nächsten Morgen wäre ihr übel zu Mute gewesen, der Kopf wäre ihr so schwer gewesen. Sie meinte, sie hätte geträumt, weil sie öfters so träumte. Dann meinte sie, es müßte Wirklichkeit gewesen sein, weil sie sich immer der Worte erinnerte: »Weil sie das Kind schlecht behandelt habe, sollte sie selbst eins haben.«

Sie habe geschrieen. Ihr konnte keiner helfen, sie wäre ganz allein in der Wohnung gewesen. Sie hätte sich auch gesagt, daß sie eigentlich hätte erwachen müssen. Aber

sie schlafe so fest. Sie wisse auch, daß sie sich gewehrt habe. Sie habe furchtbare Schmerzen dabei gehabt. Wie der Mann ins Zimmer gekommen sei, wisse sie nicht, ob durchs Fenster oder die Tür. Sie wüßte garnicht, wer es wäre. Am nächsten Morgen hätte sie sich auch nicht besinnen können, ob er wieder weggegangen sei usw. Die körperlichen Schmerzen wären bald vorüber gegangen, nur furchtbare Kopfschmerzen hätte sie gehabt. Daraufhin hätte sie sich Bücher angesehen. Sie hätte auch anatomischen Unterricht gehabt. Sie wüßte auch, daß sie viel stärker sein müßte. Trotzdem halte sie sich für schwanger. Sie meint, sie sei auch stärker geworden. Die Leute redeten sie daraufhin an, wie schlecht sie aussehe.

Sie sei zu Dr. B. in Rendsburg gegangen. Er meinte, sie sei vielleicht lungenkrank, denn sie hätte Stiche in der Brust gehabt. Auf Schwangerschaft ließ sie sich nicht untersuchen. Sie sei immer elender geworden. Dann sei sie zu Dr. L. in Rendsburg gegangen. Dort habe sie sich ganz untersuchen lassen. Von Schwangerschaft habe sie nichts gesagt. Sie habe nur gesagt, sie hätte Leibschmerzen. Dr. L. hätte nur Kehlkopf- und Rachenkatarrh und Magenkatarrh diagnostiziert. — Einer Kollegin hätte sie von der Vergewaltigung erzählt. Die meinte, sie hätte so lebhaft geträumt. Sie suchte noch selbst die Gedanken sich aus dem Kopf zu schlagen. Eine Kollegin ging nochmals mit ihr zu Dr. L., weil sie immer elender wurde.

Ende September 1905 sei sie von der Schule dispensiert worden. Zunächst sei sie in Heide bei den Großeltern, dann in Flensburg bei den Eltern des Verlobten gewesen. Sie sei zu einem Homoeopathen gegangen. Sie hätte Halsschmerzen gehabt und am Unterleibe Schmerzen und Stechen. Niemals habe sie wieder Stimmen gehört. Niemals sei ihr wieder der betreffende Mann erschienen. Sie hätte wieder zur Schule gewollt, fühlte sich aber zu elend. Am 1. Oktober sei sie in eine andere Wohnung gezogen. Ihrer neuen Wirtin hätte sie von allem erzählt. Diese fuhr mit ihr nach Kiel zu Dr. K., dort sei sie 5 Wochen geblieben. Dr. K. habe sie ebenfalls alles erzählt, eine Schwangerschaft habe er ver-

neint, er fragte sie aber, ob so etwas vorgefallen sei, da habe sie von neuem Verdacht geschöpft. Dr. K. hätte von Gebärmutterverschiebung gesprochen, sie sei sofort chloroformiert worden. Dann habe er gesagt, es sei alles in Ordnung. Der Homoeopath hätte sie auf dem Untersuchungsstuhl untersucht, sie hätte dabei furchtbare Schmerzen gehabt. Da die Untersuchung von Dr. K. ganz anders gewesen wäre, meinte sie, der Homoeopath hätte etwas mit ihr vorgenommen. Dr. K. hätte gesagt, es liege eine innere Verletzung vor, da sei sie auf den Gedanken gekommen. Bei der Untersuchung des Dr. K. sei die Schwester dabei gewesen, bei der des Homoeopathen niemand.

Mitte Dezember 1905 sei sie nach Hause gegangen. Sie sei noch sehr elend gewesen, hätte sich zu Hause erholt. Dezember 1905 sei die Verlobung gelöst worden. Der Bräutigam meinte, es sei Einbildung. Darüber habe sie sich sehr geärgert. Sie weint heftig.

Dr. L. Heide untersuchte sie auf Schwangerschaft. Dr. K. hatte schon an ihn geschrieben. Dr. K. hatte ihr gesagt, man könnte Blutungen haben trotz der Schwangerschaft. Die Leute hätten gesagt: wie ist es doch traurig mit Fräulein Th., und hätten von anderen solchen Mädchen gesprochen.

Wenn wir sie nicht für schwanger halten, dann könnte sie ja gleich nach Hause gehen.

Kurz vor dem Unwohlsein habe sie Schmerzen. Jetzt glaube sie nicht mehr so fest an die Schwangerschaft. Jetzt sei sie zweifelhaft geworden.

Patientin ist sehr schüchtern, zurückhaltend, sie schämt sich, über die betreffenden Sachen zu sprechen. Sie weint leicht.

Am 22. II. Patientin drängt nach Hause. Sie ist andauernd ruhig. Patientin schläft mitunter nicht gut. Schlafmittel will sie nicht haben. Wenn man auf ihre Sachen zu sprechen kommt, so ist sie sehr verlegen und antwortet sehr zögernd. Sie will nicht mehr darüber sprechen, sie will nach Hause.

Am 2. III. Patientin ist guter Stimmung, mitunter sehr fröhlich. Sie schreibt Briefe, liest, unterhält sich gut mit ihren Mitkranken. Gestern abend verlangte sie nach

einem Schlafmittel. Sie behauptet heute Morgen, sie habe vor Hunger nicht schlafen können. Sie erhält Zulagen.

Am 5. III. Sie ist gleichmäßig guter Stimmung. Sie steht von 11—2, und 4—6 Uhr auf.

Am 9. III. Ihr Gewicht beträgt 64,7 kg.

Am 14. III. Sie hält sich ruhig, äußert nichts von ihrem Leiden.

Am 17. III. Beginn der Menses.

Am 18. III. Sie klagt über Kopfschmerzen. Eintritt der Menses.

Am 19. III. Aufhören der Menses.

Am 24. III. Sie ist reizbar, verträgt sich nicht gut mit den Mitkranken, gegen den Arzt ist sie freundlich. Bei der Visite lacht sie eigentümlich.

Am 24. III. Gewicht 66,5 kg.

Am 1. IV. Sie will von ihren Wahnideen nichts mehr wissen. Sie begreift nicht, wie sie dazu gekommen sei.

Am 4. IV. Gewicht 65 kg.

Am 6. IV. Gewicht 66,2 kg.

Am 10. IV. Patientin sagt, sie müsse krank gewesen sein, sie glaube nicht mehr an ihre Gravidität. Die Stimme im Zimmer habe sie allerdings deutlich gehört. Entweder war das ein Traum oder Krankheit. Wenn es der Arzt sage, sei es wohl so. Die Pillen täten ihr gut, ebenso Valeriana gegen die aufsteigende Hitze. Früher habe man ihre nervösen Beschwerden nicht erkennen wollen. Der Kreisarzt habe gesagt, er könne nichts finden. Das habe sie noch mehr beunruhigt. Jetzt sehe sie ein, daß alles durch ihre Nerven käme. Auf ihr Drängen wird die Patientin von ihrem Bruder abgeholt; sie soll einige Wochen aufs Land und sich dann wieder in der Klinik vorstellen. Der Bruder wird darauf aufmerksam gemacht, daß die Krankheit noch nicht gehoben sei. Er will es trotzdem versuchen.

Pilul. Blaud.
3× tgl. 1 P.
Tinct. Valeriani.
15 Tropf.

Patientin ist am 11. April 06 als gebessert entlassen.

Wiederaufnahme.

Am 9. VIII. 06. Patientin kommt mit ihrem Bruder. Nach der Entlassung war sie zwischendurch einmal 8 Tage in Kiel. — Es sei immer ganz gut gegangen, sie sei immer lustig und fidel gewesen. Sie erzählt die damaligen Vorgänge und Wahnideen genau so, wie bei der ersten Exploration. Meine, es sei alles ein Traum gewesen, es wäre alles wahrscheinlich Einbildung. Sie habe an Patienten hier genug gesehen, daß es krankhafte Ideen gibt. — Sie sehe es jetzt ein, daß es Krankheit war, sie lache jetzt darüber, daß sie an Gravidität glaubte, wisse nicht, wie sie dazu gekommen sei, daran zu glauben, wo sie doch Unwohlsein gehabt hatte. — Wahrscheinlich, wie das Unwohlsein so wenig war, habe sie es geglaubt. Glaube auch jetzt nicht mehr, daß der Homoeopath mit ihr etwas vorgenommen habe. Die Untersuchung bei ihm sei ja anders gewesen als bei Dr. K., aber der sagte, er sei kein Spezialist, deshalb sei es wohl anders. Jetzt sei sie völlig frei und fühle sich ordentlich wohl. Das sei wohl gekommen, weil in Rendsburg einige derartige Verbrechen vorgekommen seien, ihre Wohnung lag etwas außerhalb der Stadt, in der Gegend nahebei seien ähnliche Verbrechen vorgekommen. Sie wolle jetzt wieder eine Stellung als Lehrerin annehmen. Sie habe sich an verschiedenen Stellen beworben, denn sie wolle gerne einen Beruf haben. — Sie müsse ein Physikatsattest haben.

Physikus Dr. A. in Rendsburg wünscht vorher ein Gesundheitsattest. —

9. VIII. 06. Gewicht 69 kg.

11. VIII. 06. Gibt auf alle Fragen betreffend früherer Krankheit bereitwilligst Auskunft.

Unwohlsein immer regelmäßig. —

An Gewicht zugenommen. —

Durchaus geordnet und klar. Vergnügte Stimmung, beschäftigt sich angemessen.

Ende Juli letztes Unwohlsein. Keine neuen Beschwerden. Somatisch ohne Abweichung.

Gewicht 69 kg.

Temperatur 36,8.

Nicht geisteskrank entlassen.

9. VIII. Pflegerbericht: Patientin kam mittags zur Aufnahme.

Sie steht auf, saß im Wintergarten, beschäftigt sich mit Handarbeit, unterhält sich mit den Damen; gut geschlafen.

10. VIII. Patientin geht allein aus, ißt gut, beschäftigt sich mit Handarbeit; gut geschlafen.

11. VIII. Heute entlassen.

Wir haben hier das Bild einer Paranoia. Es finden sich die Wahnideen der Schwangerschaft. Patientin glaubt, vergewaltigt zu sein. Sie hat Stimmen gehört. Zeitweise ist Patientin sehr aufgeregt. Sie wird der Anstalt überwiesen, bleibt auch hier bei ihren Ideen. Nach einiger Zeit kann sie gebessert entlassen werden. Bei ihrer Wiederaufnahme zeigt sie sich geheilt.

Fall II.

Frau F., Bürgermeister-Ww., 55 Jahre alt. Aufgenommen den 6. VI. 1910. Entlassen am 2. VII. 1910. Letzter Aufenthalt Thagsdorf bei Neumünster. Vater und Mutter nicht verwandt.

Nervenkrankheiten sind nicht vorgekommen. Zum ersten Mal vom Sommer bis Herbst 1908 in der Irrenanstalt in Schleswig.

Die von der Nichte erhobene Anamnese ergibt:

6. VI. 1910. Patientin war bis Herbst 1910 verheiratet. Ihr Mann starb Oktober 1909. Sie hat keine Kinder, keine Aborte. War von jeher leicht aufgeregt, aber hatte nie körperliche Krankheiten durchgemacht. Vor 4 Jahren hatte sie etwas an der Zunge. Damals bildete sie sich ein, sie bekäme Zungenkrebs. 1908 im Oktober war sie sehr verstimmt, gänzlich apathisch, grübelte, zog sich nicht aus und nicht an, lief halb angezogen aus dem Hause. Mehrmals, nachts wie am Tage, machte sie den Versuch, sich im Wasser zu ertränken; wurde aber noch rechtzeitig bemerkt,

Oktober bis Dezember 1908 war sie in der Irrenanstalt in Schleswig. Dort hat sie Zucker gehabt. Seither gesund, bis vor kurzem besorgte sie ihren kleinen Haushalt. Vor einigen Tagen hatte eine Schwester der Patientin Konkurs. Das habe sie sich sehr zu Herzen genommen. Man merkte zuerst sehr wenig, war nur sehr unzufrieden, mäkelte an allem, blieb immer zu Hause, saß in den Stuben herum und grübelte den ganzen Tag. Sie aß und hatte furchtbaren Appetit, trank viel Wasser. Nachts vom 3.—4. VI. habe sie sich ausgezogen, sei aufs Feld gegangen und bildete sich ein, sie habe im Garten Schritte gehört.

Am 4. VI. sei sie wieder den ganzen Tag im Hause gewesen und habe gegrübelt. Nachts habe sie ruhig gelegen, manchmal sei sie aufgestanden und umhergegangen.

5. VI. Nachmittags stand sie auf und ging zu ihrer Nachbarin, holte sie zu sich; sie fühle sich so einsam und schwach. Gestern Abend besuchte sie noch Dr. B. (Es liegt ein Brief bei von Herrn Dr. B., in dem er mitteilt, daß Frau F. über Nervenschmerzen klage und meine, sie sei schon lange schwanger. Dr. B. rät die Aufnahme in die Klinik).

Heute Nacht sei sie wieder öfter aufgestanden und umher gewandert. Gegen Morgen habe sie geschlafen, heute kam sie mit dem Zuge hier her. Unterwegs war sie sehr mißtrauisch, meinte, es ginge an einen falschen Ort. Hier in Kiel sprang sie aus der Droschke, schimpfte fortwährend, entschuldigte sich immer wieder.

In den letzten Tagen habe sie eine ausgesprochene Angst gehabt. Appetit und Verdauung seien in Ordnung. Über Menses sei nichts bekannt. Als Kind sei sie immer gesund gewesen. Aufgeweckt. Schon seit Oktober 1909 habe sie immer furchtbar viel Briefe geschrieben. Zur Zeit habe sie einen Prozeß mit einem früheren Agenten ihres verstorbenen Mannes, der von ihr Geld verlange, während er ihr früher gesagt habe, er verlange kein Geld für die Vertretung.

6. VI. Frau F. wird von der Nichte gebracht. Sie geht ruhig zur Abteilung, zuerst will sie nicht hier bleiben, es gefalle ihr hier nicht. Sie läßt sich beruhigen, sie ist orientiert.

Größe 1,48 m.

Gewicht 102,5 kg.

Temperatur 37,3.

Sie ist eine große kräftig gebaute Frau in gutem Ernährungszustand.

Gesicht zur Zeit lebhaft gerötet.

Kopfumfang 56½.

Kopf auf Beklopfen und Druck nicht empfindlich.

Pupillen mittelweit, gleich rund.

Licht- und Convergenzreaktion auf beiden Seiten prompt.

Facialis symmetrisch.

Zunge nicht belegt. Zittert etwas.

Rachen gerötet, sonst ohne Befund.

Kein Tremor mannum.

Reflexe d. oberen Extremität etwas lebhaft.

Achillessehnenreflex nicht auszulösen.

Patientin hat Varizen.

Gang ohne Befund.

Romberg negativ.

Sensibilität für leichte Berührung und Schmerzreize nicht gestört.

Puls 90, leicht geschlängelt. Gut gefüllt und gespannt.

Lungen-Perkussion und Auskultation ohne Befund.

Herzfigur nicht vergrößert.

Perkussion durch starkes Fettpolster erschwert.

Auskultation leise, dumpfe Herztöne. Kein Geräusch.

Großes fettreiches Abdomen.

Muskeln in starker Spannung, keine Druckempfindlichkeit.

Urin hell und klar. Spez. Gewicht 1037. Zucker stark +.

Kein Eiweiß.

Eltern: Der Vater ist über 50 Jahre alt geworden, an Magenleiden gestorben, die Mutter ist an Altersschwäche gestorben. 2 Schwestern seien sehr nervös. Als Kind habe sie Masern und Scharlach gehabt, als junges Mädchen etwas Bleichsucht. Mit 21 Jahren habe sie geheiratet. Die Menses waren immer unregelmäßig. 3-, 4- und 6-wöchentlich. Sie

dauerten einige Tage lang in mittlerer Stärke, mit vielen Schmerzen verbunden, besonders die ersten.

Sie habe keinen Partus gehabt und keinen Abort. Im Sommer 1908 habe sie ein paar Monate die Empfindung gehabt, sie sei in anderen Umständen, darüber sei sie krank geworden, weil ihr niemand Aufschluß geben konnte. Ihre Nerven seien aufgebraucht gewesen, sie sei gänzlich arbeitsunfähig gewesen, habe sich immer so allein gehalten, ihr Mann habe sich wenig um sie gekümmert. Einmal sei sie weggelaufen an die Förde, sie selbst wisse nicht, was sie tun wollte, ihr Mann habe gesagt, sie habe sich das Leben nehmen wollen.

Sie kam in die Anstalt, dort habe sie erst nicht schlafen können, sie sei etwas ängstlich gewesen, habe sich aber überraschend schnell erholt. Weihnachten 1908 sei sie entlassen worden. Habe sich ganz wohl und zufrieden gefühlt und habe wieder angefangen zu arbeiten. Das Gefühl, schwanger zu sein, habe sie nicht mehr in der Anstalt gehabt. 1909 habe sie dadurch viel Leiden gehabt, daß sie ihren kranken Mann pflegen mußte. Das habe sie angegriffen, ihn so leiden zu sehen, (Ca. des Magens).

Seit März 1909 habe sie immer das Gefühl, schwanger zu sein, es gäbe ja Wunder, sie habe bis jetzt geglaubt und gehofft, es sei so. In letzter Zeit fühle sie sich so schwer im Leibe. —

September 1909 sei ihr Mann gestorben. Sie habe es verhältnismäßig leicht getragen, weil der Mann so gelitten hatte. Am 1. Oktober sei sie nach Tharsdorf umgezogen, dadurch hätte sie viel Arbeit gehabt. Außerdem habe sie im Winter viel Schererei gehabt mit einem Hausverkauf, außerdem habe sie einen Prozeß mit einem Bekannten ihres Mannes gehabt, der sich während der Krankheit ihres Mannes in verschiedene Geschäfte desselben einarbeitete, dieselben ganz übernommen hat und nun behauptete, der verstorbene Mann habe ihm 800 M. als Entschädigung versprochen, was absolut nicht wahr sei. Wegen dieser Sache habe sie im letzten Winter sehr viele Briefe geschrieben. Seit der ersten Woche habe sie nicht mehr so viel arbeiten können wie

sonst, fühlte sich etwas schwächer und habe sich in den allerletzten Tagen etwas mehr abgeschlossen, weil sie nicht viel sprechen wollte. Sei viel im Zimmer gewesen, habe viel über den Unterleib nachgedacht, weil sie noch an Wunder glaube, beschäftigte sich noch immer damit. Nachts seit 3 oder 4 Tagen habe sie sehr wenig geschlafen, habe viel vor sich hingesprochen. Sie könnte nicht liegen, sie hätte gar kein Schlafgefühl, stände häufig auf, zündete mehrmals die Lampe an, machte oft das Fenster auf, hörte einmal was im Garten gehen, blieb aber ruhig liegen, habe sich geängstigt und geschwitzt. Der Appetit in den letzten Tagen sei mäßig, sie lebe vegetarisch, trinke viel Wasser. Die Verdauung sei in den letzten Tagen unregelmäßig.

Keine Ohnmacht, keine Kopfschmerzen, kein Schwindel, sie sei nicht vergeßlich, ihr Mann habe das immer behauptet.

Fragt nach der Untersuchung in feierlichem Tone: Glauben sie nicht an meine Schwangerschaft, es gibt Wunder.

6 VI. Liegt ruhig zu Bett, heute Nacht nach Schlafmittel gut geschlafen, hat viele kleine Wünsche, nörgelt viel, leicht gereizt. Im Urin $7^1/_2$% Zucker.

Am 7. VI. 8% Zucker. Patientin ist ruhig und geordnet, hat viele kleine Wünsche, möchte in die Kirche in der Stadt gehen. Glaubt fest, gravide zu sein, will in Geduld und Ergebung das Weitere abwarten.

Am 18. VI. 3% Zucker. In letzter Zeit nörgelt Patientin weniger als sonst. Geht täglich im Garten spazieren, hat keine Klagen, schläft gut.

Am 24. VI. Trommersche Probe +.

Am 25. VI. Im Polarisationsapparat heute kein Zucker zu konstatieren. Verhält sich ruhig und geordnet. Geht im Garten spazieren.

27. VI. Ruhig und geordnet, gut gestimmt, geht regelmäßig im Garten spazieren, bleibt bei ihrer Idee, gravide zu sein.

Therapie: Bäder und Veronal.

Der Pflegerbericht sagt im wesentlichen dasselbe.

Am 2. VII. Patientin wird entlassen. Gebessert.

Auch hier handelt es sich um eine Paranoia. Patientin glaubt an Wunder und ist fest überzeugt, gravide zu sein. Als Auslösungsmoment sind wohl die während der letzten Jahre überstandenen seelischen Aufregungen, der Kummer und ihre Zurückgezogenheit anzunehmen. Den Diabetes möchte ich weniger als Ursache des geistigen Defektes ansehen. In einer Abhandlung über »Autointoxicationspsychosen« betont Dauson, daß eine reine Diabetes-Psychose sehr selten ist.

Durch die Liebenswürdigkeit des Herrn Geheimrat Siemerling gelang es mir, etwas über den jetzigen Zustand der Patientinnen zu erfahren. Beide sind von ihren Psychosen geheilt. Fräulein Th. befindet sich wieder im Amt und ist vollkommen überzeugt, daß ihre Schwangerschaft nur auf Wahnideen beruhte. Auch Frau F. ist geheilt. Sie befindet sich bei ihren Verwandten. Ihr Glaube an Wunder und an ihre Schwangerschaft ist nicht wiedergekehrt.

Anders steht es leider bei dem mir übergebenen dritten Fall. Diese Patientin befindet sich noch als ungeheilt in der Irrenanstalt in Neustadt.

Fall III.

Therese Mathilde Sch., geboren in Magdeburg, 36 Jahre alt, letzter Wohnsitz in Hamburg, Irrenanstalt Friedrichsberg. Ledig, evangelisch, Krankheitsdauer vor der Aufnahme 1 Jahr. Mutter und Vater nicht miteinander verwandt. Unehelich geboren. Sie ist 18 Mal mit Haft vorbestraft wegen Eigentumsvergehen, Unzucht u. s. w., 18 Monate hatte sie Korrektionshaft, sie ist bestraft 2 Jahre mit Korrektionshaft im Jahre 1901.

Körperliche Mißbildungen sind nicht vorhanden. Früher hatte Pat. Lues.

Patientin war zum ersten Male vom 9. X. 01 bis 12. XII. 01 in Friedrichsberg (Irrenanstalt). Sie wurde behandelt wegen Delirium und Alkoholismus chronicus.

Aus dem Journal ist folgendes bemerkenswert:

Therese Sch.

Unehelich geboren, will sonst erblich nicht belastet sein. Hat einmal geboren, hat mehrfach syphilitische Erscheinungen gehabt. (Steht unter sittenpolizeilicher Kontrolle).

Ist verschiedene Mal wegen Delirium tremens bezw. chronischem Alkoholismus behandelt worden. Vielfach wegen Eigentumsvergehen polizeilich bestraft, desgleichen wegen gewerbsmäßiger Unzucht, ist jetzt in Fuhlsbüttel seit 5 Monaten gewesen, zur Verbüßung einer Korrektionshaft. Seit Anfang dieses Monats glaubt sie sich von der Aufseherin gereizt, hört daß Bemerkungen über sie gemacht werden und sie beschimpft werde. Ihr Name sei gerufen worden und das habe bedeuten sollen, daß sie eine Kindesmörderin sei, die sich die Frucht abtreiben wolle. Sie sei jetzt im 7. Monat schwanger, nach ärztlicher Untersuchung besteht jedoch keine Schwangerschaft, sie fühlt sich auch durch die Beeinflussung der Aufseherin geschlechtlich gereizt. Sie nennt das: »Manustrieren.«

1. X. Sehr bleiche gut genährte Frauensperson. Rechte Gesichtshälfte im unteren Abschnitt etwas kleiner als die linke. Innervation jedoch gleichmäßig. Pupillen reagieren prompt. Zunge zittert etwas beim Herausstrecken. Desgleichen feinschlägiger Tremor der gespreizten Finger. Herztöne rein. Herztätigkeit regelmäßig. Keine objektiven Schwangerschaftszeichen. Die Sch. behauptet, Veränderungen in den Brüsten, Drängen nach unten, und Kindesbewegungen zu spüren. — Bauchreflex vorhanden. Patellarreflexe vorhanden. Rombergsche Erscheinungen eben angedeutet. Sensibilität intakt, dagegen am ganzen Körper Hyperalgesie. Sie ist gut orientiert, zeigt keinen nennenswerten Intelligenzdefekt. Stimmung ziemlich indifferent. Patientin verhält sich ziemlich abweisend. Hält daran fest, daß man sie beschimpft und als eine Kindesmörderin angesehen habe, und daß sie schwanger sei (gibt aber zu, daß sie ihr Unwohlsein regelmäßig hat, nennt jetzt die Periode »Menstruktion«). Hier habe sie noch keine Bemerkungen über sich gehört. Schläft und ißt gut, verhält sich ruhig. Am 15. X.

äußert sie noch immer ihre alten Wahnideen, hier würde über sie gesprochen, sie mache sich aber nichts mehr daraus. Die Stimmung ist ziemlich indifferent. Beim Sprechen fibrilläre Zuckungen der Gesichtsmuskulatur.

Am 22. X. Klagt über sexuelle Sensationen. Stimmung im allgemeinen indifferent, möchte am liebsten wieder nach Fuhlsbüttel.

Am 29. X. Verlegt nach Saal 24.

Am 30. X. Patientin steht nachmittags auf.

Am 9. XI. Unverändert, ist Tags über außer Bett.

Am 15. XI. Patientin sitzt meistens mit unzufriedenem Gesichtsausdruck auf den Bänken herum. Sie zeigt keine Neigung, sich zu beschäftigen, das hätte sie ja nicht nötig. Ihr Verhalten ist unverändert, sie hält an ihren Ideen fest.

Auszug aus den Akten Fuhlsbüttel.

Vorstrafen am 15. VIII. 79. Diebstahl 6 Woch. Gefängnis.
Am 4. VI. 97. Unterschlagung 4 „ „
Am 3. VII. 97. Öffentl. Ärgernis 1 „ „
Am 4. VII. 97. Gewerbsm. Unzucht 9 „ „
Am 13. VI. 99. Sittenkontravention 18 „ „
außerdem 18 Mal Haft in Fuhlsbüttel wegen Unzucht u. dergl.

Am 4. VII. 96. Das erste Mal für eine Woche Haft eingeliefert, erkrankt sie an Delirium und zog sich Kontusionen des Kopfes zu.

Am 1. VII. bescheinigt der Arzt, sie könne in diesem Zustand nicht im Zellwagen transportiert werden und bliebe deshalb zweckmäßig bis zum Ablauf des Deliriums da.

Am 13. VII. 96. Vom Delirium geheilt entlassen, war damals geschlechtskrank.

Am 11. X. 96. Früher Lues (luetische Geschwüre an der rechten Labie).

Am 7. V. 96. Zwei Wochen Gefängnis wegen gewerbsmäßiger Unzucht. Obdachlosigkeit. Im Anschluß daran 24 Monate Korrektionshaft.

Am 10. V. 01. Für arbeitsfähig vom Arzt erklärt.

Während der Korrektionshaft von 18 Monaten ist Patientin mehrfach disziplinarisch bestraft:

Am 2. V. 05. Wegen Ungehorsams und schlechten Betragens angezeigt, mit 5 Tagen kein warmes Essen.

Am 21. XI. 00. Hat sich höchst ungebührlich betragen und ungezogene Redensarten geführt. Spuckt aus, wenn sie bei der Aufseherin vorbeigeht. 3 Tage Dunkelarrest, Wasser und Brot.

Am 7. X. 01. Schreiben an die Polizeibehörde, daß Patientin während Verbüßung ihrer 24-monatlichen Haft an halluzinatorischer Verrücktheit erkrankt sei, deshalb ihre Unterbringung in die Anstalt Friedrichsberg beantragt.

Auszug aus dem Journal des Arztes Dr. M. in Fuhlsbüttel:

Am 6. VII. 96. Mit Delirium tremens ins Lazarett geschafft. Bei Einlieferung schon stark delirierend, kommt sofort zur Tobzelle.

Am 7. VII. Hat sich in der Nacht eine Kontusion des Kopfes zugezogen.

Am 10. VII. Nachts ruhig geschlafen. Ins Lazarett verlegt.

Am 11. VII. Ende der Strafe, deliriert noch stark, bleibt infolgedessen mit ihrer Einwilligung 2 Tage hier.

12. VII. Luetisches Geschwür an der linken kleinen Labie.

Am 13. VII. Entlassen.

Am 21. VII. 98. Ins Lazarett mit Delirium tremens.

Am 25. VII. Entlassen.

Am 7. X. 98. Ins Lazarett mit Delirium.

Am 12. X. 98. Entlassen.

Am 24. XI. 98. Ins Lazarett wegen Alkoholismus chronicus. Starker Tremor der Zunge und Hände.

Am 29. X. 00. Ins Lazarett wegen Alkoholismus, starker Tremor der Zunge und Hände, Reflexe lebhaft, motorische Unruhe, macht Witze bei der Untersuchung. (Milch, Alkohol-Mixtur, Paraldehyd).

Am 8. X. 00. Im allgemeinen rasch beruhigt, bleibt sie sehr dement. Wird auf ihr Drängen zur Arbeit entlassen.

Am 1. X. 01. Patientin ist in der Isolierhaft dadurch auffällig geworden, daß sie die Teilnahme am Spaziergange verweigert, sie erklärt dem Arzt, sie könne nicht mitgehen, da sie hochschwanger sei und infolgedessen sich da unten immer etwas herausdrängt. Sie könne auf dem Hofe das nicht mehr hineinzwängen. Außerdem versuchten die Aufseherinnen, sie alle zu reizen. Besonders die Aufseherin L. Es sei das großes Unrecht, man könne sie hier zufrieden lassen, denn sie tue ihre Pflicht, und ihr früheres Leben brauchte man ihr nicht vorzuhalten. Als Beweis der Beleidigung führt sie an, daß eine Aufseherin ihr Vorhaltungen über die krausgestrickte Masche eines Strumpfes gemacht und sie dabei so angefaßt habe, daß später die ganzen Muster mit dem von der Aufseherin gemachten Kniffe an ihrem Unterleib erschienen seien. (Tatsächlich nur Metritis. Genitalien hyperästhetisch. Untersuchung nicht schmerzhaft). Sie bezeichnet die Beleidigung als »Manustrieren«. In einem von ihr geschriebenen Bericht kommt dieses Wort auch vor. Sie bezeichnet damit die geschlechtlichen Reizungen durch die Aufseherinnen, die sie beeinflussen.

Am 21. X. 01. Auf Bericht aus Friedrichsberg Antrag, die Korrektionshaft aufzuheben.

Status:

Am 12. X. 01. Frau Sch. ist 1,5 m groß, von derbem Knochenbau, blasser Hautfarbe, guter Muskulatur, mittlerem Ernährungszustand, Gewicht 61,5 kg.

Schädel ohne Besonderheiten.

Pupillen gleich weit, beiderseits gleichmäßig rund.

Licht- und Konvergenzreaktion auf beiden Seiten prompt.

Schädelumfang 53 cm.

Querdurchmesser 15 cm.

Längsdurchmesser 17¾ cm.

Zunge grade, zittert leicht, nicht belegt, Zähne zum Teil kariös.

Gaumenbögen gleichmäßig innerviert.

Rachenreflex nicht auslösbar.

Schilddrüsenlappen leicht geschwellt.

Kein Tremor der Finger.

Der kleine Finger der rechten Hand läßt sich nicht aktiv beugen. An der Volarseite der Hand zieht sich unterhalb der Wurzel eine 3 cm lange, längslaufende verschiebliche Narbe. Der darunter liegende Knochen ist bei Druck schmerzhaft. Patientin will sich hier vor 2 Jahren die Sehne durchschnitten haben, indem sie mit einer Tasse hinfiel. An der Vorderseite des rechten Vorderarms sind die Anfangsbuchstaben eines jungen Mannes und ihre eigenen blau tätowiert. Gang sicher, kein Romberg. Schmerzempfindlichkeit anscheinend herabgesetzt. Herztöne rein, Lungen ohne Befund. Puls 72, regelmäßig.

Kein vasomotorisches Nachröten.

Brüste nicht geschwellt. Kein Kollostrum. Der Leib ist nicht druckempfindlich, wenig gespannt, gut eindrückbar, überall tympanitischer Schall.

Urin frei von Eiweiß und Zucker.

Patientin ist örtlich und zeitlich orientiert. Gibt willig Auskunft, sei nicht krank; vor 16 Jahren habe sie geboren. Die Tochter lebt. Im nächsten Jahr ein Umschlag. Vor 5 Jahren luetisches Exanthem. Im Altonaer Krankenhaus sei eine Schmierkur gemacht. Vor 2 Jahren sei in Hamburg eine Schmierkur gemacht. Sie sei von der Sittenpolizei hingeschickt worden. In Hamburg hätte sie 10 Jahre unter Kontrolle gestanden. Patientin glaubt jetzt schwanger zu sein, habe in Hamburg im März 3 Tage nach einem Coitus das Gefühl gehabt, sie sei schwanger. Fühle seither immer Kindsbewegungen im Leibe, habe Nährstoff in den Brüsten. Menses seien nicht gekommen in letzter Zeit, dafür habe sie jetzt immer »Menstruction«, die nicht das Unwohlsein bedeutet. Dies könnte vielmehr jeder Soldat bekommen. Es sei ein urplötzliches Ding, das angesetzt wird, Gefühle, durch die sie im Arbeiten gehindert werde. Jetzt habe es sich ausgebildet und könne nicht mehr »manustriert« werden. Sie habe das in Fuhlsbüttel gefühlt und begriffen. Dort sei sie noch »cujoniert« worden von den Wärterinnen. Sie habe sich deshalb isolieren lassen nachts, um schlafen zu können. Sei sehr aufgeregt gewesen. Habe einen Instinkt

in sich gehabt. Hätte sie ein Gesangbuch gehabt, und ein Gebet gesprochen, dann wäre es vorbei gewesen. Statt dessen habe man ihr angehängt, sie sei eine Heilige. Es wurde ihr immer zugerufen: Das ist fein. Hätte sie das auch gesagt, wäre es gut gewesen. Nachts schrieb man ihr die Worte an die Zellentür: Alles geschah aus Neid, weil sie so gut arbeitete. Ein Herr von der Polizei wünschte, sie solle anders werden und habe ihr deshalb 2 Jahre diktiert, weil sie sich aber gut geführt, entließ man sie nach einem halben Jahr.

Das »Manustrieren« sei eine Mechanik, die in den Leib überginge. Eigentlich dürfte sie nicht darüber sprechen, es stecke eine besondere Rache hinter. Es hieße immer, sie sei eine Kindsmörderin, weil sie einen Umschlag gehabt habe. Alle Mädchen in Fuhlsbüttel steckten zusammen, machten ihr jede Bewegung nach. Die Aufseherin in der Waschküche leitete das Ganze. Sie stellte die Mechanik an durch »Manustrieren« und sähe sie stramm an. Deutete an, sie solle etwas eingestehen, rief ihr zu, du bist es. Das Manustrieren geschehe durch eine Maschine in der Waschküche. Wenn das in der Liebe gehe, frage sie nichts danach. Sie wolle aber nicht, daß alle über sie sprächen. Derjenige, der ihre »Menstrucktion« habe, der könne »manustrieren.« Das sei eine alte Lektion. Sie habe es noch die letzte Nacht gespürt. Heute habe sie noch nichts gespürt. Stimmen stellt sie in Abrede, ebenso Erscheinungen. Auch in Friedrichsberg sei sie »sujoniert« worden. Ob was mit ihr gemacht werden solle, das könne man noch nicht wissen, auch eine Glaubenssache spiele mit. Sie sei einmal in einer freien Gemeinde gewesen, darum habe man sie nicht in der evangelischen Kirche geduldet. Von Strafen gibt Patientin nur an: 1899, 18 Monate Korrektionshaft. Außerdem vor 4 Jahren 9 Monate in Glückstadt. Am 14. XII. 01. Patientin gibt an, das »Manustrieren« spüre sie, es beginne auf der linken Seite, das läge im Blut, sei vielleicht ganz gesund. Sie habe es hier auch diese Nacht gespürt. Wer es tue, wisse sie nicht genau. Vielleicht einer aus Friedrichsberg oder auch der Dr. hier. Wenn der Herr Dr. es

tue, dann müßte es ja gesund sein. Gravide sei sie nicht mehr, denn sie habe die letzte Nacht ihr Unwohlsein bekommen.

Nachts schläft Patientin ruhig, sie ißt mit Appetit, hält sich ruhig.

Am 15. XII. 01. Soll heute aufstehen und sich beschäftigen. Verlangt zurück nach Friedrichsberg, dort habe sie Arbeit gehabt. Hier habe sie nur die »Menstruktion« auszuhalten. Während Patientin bisher bestritten hat, schon einmal krank gewesen zu sein, gibt sie heute zu, sie habe vor 6 Jahren in Fuhlsbüttel in einer Tobzelle Hunde und schwarze Männer gesehen und aus Angst immer mit dem Strohsack um sich geschlagen. Vermutlich sei sie auch gegen die Wände gelaufen, denn am nächsten Tag habe sie zwei blaue Augen gehabt. Das sei aber kein Delirium gewesen, sondern die Aufregung über die erste Strafe; vielleicht habe man sie deshalb für betrunken gehalten, weil sie beim Aussteigen aus dem Wagen bei der Einlieferung hingefallen sei. Sie sei aber nur im Wagen schwindlig geworden.

Vom 13. XII. bis 16. XII. Menses. Gewicht 61½ kg.

Am 16. XII. 01. Sie erklärt wiederholt, sie gehöre nicht hier her. Sie sei Hamburgerin. Die Ärzte in Friedrichsberg hätten sie auch gar nicht fortschicken wollen. Sie selbst sei nur so dumm gewesen, mitzufahren, als morgens eine freundlich lächelnde Dame in einer Droschke vorfuhr und sie aufforderte, mitzukommen. Sie habe dieselbe garnicht gekannt. Die Dame habe gesagt, sie habe ihre Tochter ins Schwesternheim gebracht. Da glaubte Patientin, auch dorthin zu kommen, statt dessen fuhr man sie hier her, wo sie nicht hingehöre. Sie vermutete, daß dahinter der Vormund ihrer Tochter, der Kaufmann D. stecke, der sie los sein wolle. Sie sei garnicht krank, in Fuhlsbüttel habe man sie »cujoniert« und als Kindsmörderin einstecken wollen. Auch der Direktor in Hamburg habe einmal darauf angespielt

Am 19. XII. Hält auch wieder daran fest, daß sie schwanger sei. Will sich hier nicht beschäftigen.

Gewicht 61½ kg.

Am 22. XII. Patientin ist sehr gereizter Stimmung. Schimpft, hier werde den ganzen Tag »Menstruktion« getrieben. Das sei noch schlimmer als in Flensburg.

Am 24. XII. Gewicht 61½ kg.

Am 30. XII. Verlangt ein anderes Bett, da sie es in diesem nicht aushalten könne. Hat in einem Brief an die Polizei sich beschwert, daß hier immer sexuelle Erregungen verursacht würden.

Am 4. I. 1902. Patientin ist sehr abweisend gegen Ärzte und die Pflegerin, gibt nicht die Hand, antwortet auf Fragen nur mit Schimpfen. Appetit gut, beschäftigt sich nur mit Lesen. Nachts ruhig. Gewicht 61¼ kg.

Vom 5. I. bis 10. I. Patientin hat ihre Menses. Gewicht 61¼ kg.

Am 10. I. Fortwährend unzugänglich, gibt keine oder schimpfende Antworten. Als der Arzt ihr Zimmer verläßt, ruft sie ihm nach, sie gehöre nicht hierher, gehöre nach Fuhlsbüttel und wolle arbeiten. »Kindsmörderin«, ich gestehe ja alles ein.

Am 13. I. Sie schreibt einen Brief an die Polizeibehörde, sie wolle eingestehen, sie sei eine Kindsmörderin. Sie ißt gut, schläft gut. Ist vollständig unzugänglich.

Am 22. I. Bei der Visite heftiger Ausbruch von Schimpfen in den häßlichsten Ausdrücken.

Am 16. I. 02. Gewicht 61½ kg.

Am 22. I. 02. Sitzt laut schimpfend im Bett: Solche Gemeinheit sondergleichen, die ganze Nacht an mir herum zu machen, als ob ich nur ein Schwein wäre. Ich habe doch immer fleißig gearbeitet. Ich habe in Fuhlsbüttel gekämpft für Recht und Freiheit. Ich bin nicht ruchlos erzogen, aber so eine Scheinheiligkeit. Hier haben sie mich blos zu behandeln und wenn ich nichts mache, blos mich herumsitzen zu lassen, weiter nichts. Und das Geld, das sie von mir haben, haben sie herauszugeben. Ich dulde die »Menstruktion« nicht länger. Ich werde immer »kujoniert.« Früh Morgens geht die Stimme schon los. Ich will nichts geschenkt haben. Ich bin syphilitisch krank.

Ich gehöre überhaupt nicht in dieses Haus. Geschlechtskrankheiten gehören überhaupt nicht hierher u. s. w.

Am 23. I. 02. Gewicht 61½ kg.

Am 30. I. Hat nachts bis 10 Uhr laut gesprochen, sie ist nochmals aufgestanden. Hat die Tür nach dem Pflegerinnenzimmer zugeworfen.

Am 30. I.—1. II. Menses. Gewicht 61½ kg.

Am 6. II. Fängt bei der Abendvisite in den gemeinsten Ausdrücken zu schimpfen an, entblößt sich dabei.

Am 6. II. Gewicht 61¾ kg.

Am 12. II. Sehr abweisend, antwortet meist mit Schimpfen auch in den gemeinsten Ausdrücken. Sie verlangt nach einem einzelnen Zimmer.

Am 14. II. Wieder ruhig, freundlich, schreibt einen Brief, lacht am Tage häufig vor sich hin.

Am 20. II. Abweisend. Antwortet auf die Frage, wie's ihr gehe mit dem unflätigsten Schimpfen. — Sie entblößt sich.

Vom 28. II.?—3. III. Patientin hat ihre Menses. Gewicht 63½ kg.

Am 14. III. Sie hat jetzt auch mit anderen Kranken viel Streit, da sie sich von ihnen beeinflußt glaubt. Wird dauernd zu Bett gehalten. Nachts ruhig und sauber.

Am 17. III. Ungeheilt nach der Anstalt in Neustadt entlassen.

Auch hier handelt es sich um eine eingebildete Gravidität. Doch während im ersten Falle auch der Coitus zur Wahnidee gehörte, bildet sich hier die Patientin die Gravidität nach früher wirklich stattgehabtem Coitus ein. Wir finden hier merkwürdige sexuelle Erregbarkeit. Außerdem haben wir hier schwere Momente, die zu einer Psyche prädisponieren. Wir finden hier Lues, Potus, Haft. Patientin ist unehelich geboren. Sie war eine moralisch haltlose Person. Es handelt sich in diesem Falle um eine Kombination pathologischer Faktoren endogener und exogener Natur, vielleicht Heredität und psychopathologische Konstitution einerseits, schlechte Erziehung, vor allem Alkohol andrerseits, wobei auch den Anlagen die Hauptbedeutung

zuzumessen ist, weil sie den verhängnisvollen Einfluß des Alkohols so recht zur Entfaltung kommen ließen.

Daß die Hysterie eine Gravidität vortäuschen kann, ist bekannt.

Kramer äußert sich darüber wie folgt:

»Direkt an die Bedeutung einer Wahnidee grenzt die hysterische Schwangerschaft. Die Kranken gewinnen die Überzeugung, daß sie guter Hoffnung sind. In charakteristischer Weise entstehen auf reinem psychogenem Wege alle die deutlichen äußeren Zeichen der Schwangerschaft, der Leib schwillt an und nimmt an Umfang zu. Die Brüste schwellen an, sezernieren Kollostrum, die Menses bleiben weg, die Linia alba bräunt sich; Kreuzschmerzen, kurz alle äußeren Schwangerschaftszeichen sind vorhanden, nur der Fötus im Uterus fehlt. Die Idee der Schwangerschaft korrigiert sich meist von selbst, wenn nach Ablauf der normalen Schwangerschaftszeit das Kind nicht kommen will. Man erlebt es aber, daß die Trägerin der hysterischen Schwangerschaft sich zur vermeintlichen in Betracht kommenden Zeit ins Bett legt, um ihre Niederkunft zu erwarten, nachdem sie zuvor die Hebamme bestellt hat. Oft ist die Idee der Schwangerschaft gänzlich unkorrigierbar. So wurde mir kürzlich der Vorschlag zu einer sachverständigen gynäkologischen Untersuchung mit den Worten abgelehnt: »Und wenn alle Frauenärzte sagen, ich sei nicht schwanger, ich glaube es doch nicht.«

»Pseudogravidität findet sich bei den hysterischen Frauen gewöhnlich, die um die Menopause herum den Eintritt einer Gravidität herbeisehnen oder fürchten. Die Pseudotumoren werden durch die Furcht vor der Entwicklung einer Geschwulst hervorgerufen, wenn die Betreffenden aus irgend einem Grund das Gefühl der Schwere im Leibe haben. — Die Erscheinungen werden am Besten durch die Annahme erklärt, daß gewisse Muskeln des Abdomen sich kontrahieren, andere erschlaffen, und auf diese Weise die Eingeweide hernienartig hervorgedrängt werden. Untersuchung in Chloroformnarkose läßt über die Natur des Tumors keine Zweifel!« — (Kleifetz).

Einen Fall solcher hysterischen Schwangerschaft beschreibt Heil: Von einer hysterischen Patientin wurde nach 9 monatlicher Amenorrhoe der Eintritt der Menses als Beginn der Geburt angesehen. Von weiteren Schwangerschaftszeichen fanden sich neben der Amenorrhoe Schwellung der Brüste, Tympanie des Leibes, Übelkeit, Erbrechen und angeblich subjektiv verspürte Kindsbewegungen.«

Einen andern Fall von eingebildeter Gravidität auf hysterischer Basis beschreibt Heurich: Es handelt sich um eine in kinderloser Ehe lebende hysterische Frau, die vor 10 Jahren eine Frühgeburt und vor einem Jahre einen Abort mit daran anschließender Parametritis durchgemacht hatte. Trotz regelmäßiger Menstruation, die allerdings auch während der ersten Gravidität niemals aufgehört haben soll, behauptet sie, schwanger zu sein, und zwar soll die Schwangerschaft das normale Ende bereits überschritten haben, da sie seit 10 Monaten Kindsbewegungen spürt. Die Untersuchung ergab ein aufgetriebenes, aber überall weiches Abdomen, sowie sehr energische kurz dauernde, in der Minute 2—3 Mal sich wiederholende Kontraktionen beider Rekti Abdominis, Obliqui und Transversi, die von der Frau als Kindsbewegungen angesprochen wurden. Eine Gravidität lag nicht vor.

Während bisher die eingebildete Gravidität auf psychopathologischer Basis zurückzuführen war, beschränkt sie sich in den nun folgenden Fällen darauf, unberechtigte Befürchtungen oder Hoffnungen auf Grund subjektiv oder objektiv wahrnehmbarer Symptome entstehen zu lassen. Im Affekt der Furcht genügt dann die leiseste Vorstellung der vermeintlichen Folgen, meinetwegen eines Fehltrittes, um wirkliche Sensationen hervorzurufen, welche dann zu neuen Befürchtungen Anlaß geben. So fand ich in der französischen Literatur (Marandon de Montyel) einen Fall: Ein junges Mädchen hatte mit einem Manne geschlechtlich verkehrt. In den nun folgenden Tagen lebte das Mädchen in beständiger Furcht, schwanger geworden zu sein. Ängstlich beobachtete sie jede Veränderung an ihrem Körper. Die Menstruation trat zur gegebenen Zeit nicht

richtig ein, und was bei ihr bisher nur Befürchtung war, wurde ihr jetzt zur Gewißheit, ja sie fühlte sogar das Kind im Leibe. Ihre Angst stieg ins Ungeheure und trotzdem schon eine Woche nach der normalen Zeit die Menstruation wiederkehrte, war die Patientin doch nicht zu beruhigen, sie war von ihrer Schwangerschaft fest überzeugt. Ihr Zustand verschlimmerte sich derart, daß sie eine Klinik aufsuchen mußte. — Es ist recht gut möglich, daß hier die seelische Erregung einen Einfluß auf die Menstruation gehabt hat. Und wie die Furcht das auslösende Moment für die eingebildete Gravidität sein kann, so ist es auf der andern Seite der Wunsch, gravide zu sein. Am häufigsten und deutlichsten tritt dies bei kinderlosen Ehen hervor. Die Frau naht sich dem Klimakterium oder befindet sich schon in ihm. Sie weiß, bald erlöschen alle Funktionen ihres Geschlechtsapparates, und noch ist der ersehnte Nachkomme nicht da. Nur ein Wunsch, ein Gedanke beseelt sie . . . nur ein Kind! Da sieht sie die Brustdrüsen von Tag zu Tag schwellen, das Abdomen wird stärker, die Linea alba verfärbt sich, ebenso der Warzenhof, ja die Drüsen entleeren vielleicht sogar Sekret. Voller Freude wird der Arzt gerufen, er soll die Schwangerschaft feststellen, aber leider entdeckt er nur den gerade im Klimakterium beginnenden Fettansatz, und das Ausbleiben der Menstruation ist weiter nichts als das Klimakterium. Alle Vorstellungen, daß eine Schwangerschaft nicht vorläge, werden überhört, die Frau bleibt bei ihrem Glauben, und dieser Glaube kann krankhaft werden.

Rapin berichtet über einen ähnlichen Fall. Die Kranke, die sonst nicht hysterisch war, und sich lebhaft ein Kind wünschte, deutete zuerst ein geringes morgendliches Erbrechen als erstes Zeichen der Gravidität und wurde darin noch von ihrer Umgebung bestärkt. Die Menses kamen in den ersten Monaten noch, wenn auch schwächer, blieben dann aus. Der Leib schwoll ganz allmählich an. Zu Ende des 4. Monats wurden von der Patientin Kindsbewegungen gespürt, die der Mann und die Schwester auch ihrerseits konstatierten. Gegen Ende der Schwangerschaft hörten die

Kindsbewegungen auf, der Leib wurde dünner, Patientin hielt das Kind für abgestorben, bis sie durch die Untersuchung durch den Verfasser über den Sachverhalt aufgeklärt wurde. Dieser fand nur eine mäßige Tympanitis, die allmählich schwand. Nach 6 Wochen stellten sich dann die Menses wieder ein.

Pohl teilt einen anderen Fall mit:

Es handelt sich hier um eine 20 jährige Frau, welche von dem unwiderstehlichen Wunsch beseelt war, gravide zu werden. Aus Büchern und klinischen Werken alle subjektiven und objektiven Veränderungen genau studierend, beobachtete sie sich aufs sorgfältigste. Im 5. Monat blieb die Periode aus. Nun traten hintereinander die ganze Reihe der Symptome auf, der Leib wurde immer stärker. Eine Hebamme bestätigte die Schwangerschaft. Grade nach 9 Monaten traten Wehen ein. Die Hebamme trifft alle Vorbereitungen. Wegen der anstrengenden Geburt werden noch 2 Ärzte herbeigerufen, welche die Diagnose bestätigen und verschiedene Anordnungen treffen. Später wurde Verfasser gerufen und konstatierte die Abwesenheit jeder Gravidität. Sofort hören die Wehen auf, am nächsten Tage treten die Menses ein. Nach 6 Monaten wirkliche Schwangerschaft. Seitdem vier Entbindungen.

Pohl kommt zu dem Entschluß, daß einer eingebildeten Schwangerschaft 4 Faktoren zu Grunde liegen:

1. Der unüberwindliche Wunsch, schwanger zu sein.
2. Die Bekanntschaft der Patientin mit allen Erscheinungen der wirklichen Schwangerschaft.
3. Die aufmerksame Selbstbeobachtung in Erwartung der ersten Anzeichen der Schwangerschaft.
4. Die fälschlich bestätigte Diagnose der Schwangerschaft von Seiten eines Arztes oder einer Hebamme. — Die Autosuggestion der Schwangerschaft kann aber auch bei über die Symptome orientierten Personen durch große Furcht vor der Gravidität eintreten; diese nicht gerade seltenen Fälle kommen immer schon in den ersten Monaten zum Arzt. Sehr häufig gibt nur ein fettreiches Abdomen Anlaß zu dem Irrtum. Davis schildert einen solchen Fall: Patientin war

zum zweiten Male verheiratet, hat in erster Ehe 2 Mal abortiert und wünschte sich Nachkommenschaft. Die Menses waren regulär, aber eine Brust sonderte Milch ab. Patientin behauptete Kindsbewegung und wehenartige Schmerzen zu fühlen, der Leib war vergrößert. Die Untersuchung in Narkose ergab, daß eine Gravidität auszuschließen war. Die Einbildung beruhte auf einer nach der Eingehung der Ehe aufgetretenen Fettleibigkeit und auf suggestiven Einflüsterungen von Seiten einer verheirateten Schwester, welche trotz wirklicher Gravidität doch menstruelle Absonderungen hatte. Narich berichtet über 3 Beobachtungen von eingebildeter Gravidität: Die erste betraf eine 37 jährige Frau, die seit 1½ Jahren verheiratet war. Ein Wochenbett hatte sie noch nicht durchgemacht. Die Menses waren seit 5 Monaten spärlich und unregelmäßig. Ebensolange bestanden Störungen von Seiten des Verdauungsapparates. Von dem Bestehen der Schwangerschaft war Patientin überzeugt, seitdem sie deutliche Kindsbewegungen verspürte. Das außerordentlich fettreiche und gespannte Abdomen barg einen leeren Uterus. Trotzdem blieb die Patientin bei ihrer Ansicht und wartete bis zum Ende des 10. Monats vergeblich auf ihre Entbindung.

Im 2. Falle handelt es sich um eine 28 jährige kinderlose Frau, die am Ende ihrer vermeintlichen Schwangerschaft angelangt, unter der Assistenz dreier Ärzte ihre Niederkunft erwartete. Auch hier waren die Menses nie völlig ausgeblieben. Da trotz ihrer Schmerzen und der Versicherung der Ärzte, daß der Muttermund bereits erweitert sei, die Geburt keine Fortschritte machte, wurde Verfasser zugezogen. Das ziemlich fettreiche Individuum machte in Gang und Haltung durchaus den Eindruck einer Hochschwangeren; sie spürte Fruchtbewegungen, die sie mit der aufgelegten Hand kontrollierte. Der Uterus war leer.

Auch im dritten, Fall einer 24 jährigen Frau, die bis dahin weder einen Abort noch einen Partus durchgemacht hatte, sollte die Gravidität nach Ansicht des Arztes an ihrem Ende angelangt sein. Die Menses waren während dieser Zeit 3 oder 4 Mal aufgetreten. Die angeblich vom Kinde

stammenden Bewegungen konnte Verfasser auch konstatieren. Es waren Kontraktionen der schiefen Bauchmuskulatur der linken Seite. Auch hier war das Abdomen von einem festen Fettpanzer umgeben, die Geschlechtsorgane unverändert.

In der englischen Literatur teilt neben anderen Underhill einen ausführlichen Fall mit.

Patientin hat vom 2. Monat nach der Verheiratung spärliche Menses. Morgendliche Magenbeschwerden, Zunahme des Leibesumfanges, Kindsbewegung, jedoch keine Zunahme des Umfanges der Brüste. Dem Verfasser wurde gemeldet, Patientin habe seit einigen Tagen Wehen. Auch habe ein spärlicher Erguß stattgefunden. Als Verfasser die Patientin sah, schien sie offenbar in einer sehr heftigen Wehe sich zu befinden. Sie lag laut schreiend da, zwischen den Zähnen ein Tuch festbeißend, mit der Hand an einem am Bettpfosten befestigten Handtuch sich haltend, zum Verarbeiten der Wehen. Ähnliche Wehen stellten sich alle 5 Minuten ein. Verfasser fand keine Spur von Gravidität, aber einen starken Spasmus vulvae.

Wir sehen also, daß die Ursache der eingebildeten Gravidität eingebildeter Art sein kann. Es ist übrigens selbstverständlich, daß gerade große Uterus- und Adnextumoren mit ihren menstruellen Anomalien als Folgeerscheinungen sehr leicht eine Gravidität vortäuschen können.

Namentlich in den ersten Fällen beruht die eingebildete Gravidität auf reinen Psychosen. Nichts ist vorangegangen, das irgendwie zur Annahme einer Schwangerschaft hätte Anlaß geben können. Träume und Wunder spielen hier mit. Was speziell den dritten Fall anbetrifft, so haben wir es hier mit einer degenerativen Psychose zu tun. Auslösende Momente sind namentlich der Alkohol, Lues, Heredität. Welche Rolle die Hysterie, die ja alles fertig bringt. wie ein Autor sich einmal äußerte, hierbei spielt, zeigen uns die dann folgenden Beobachtungen. Ja, sie vermag es sogar, richtige Symptome der Schwangerschaft hervorzurufen. Diepgen und Schröder haben in einer Arbeit dargelegt, daß die Hysterie neben den erwähnten Symptomen auch Veränderungen der Menstruation zeigen kann. Vor-

nehmlich in der französischen Literatur fand ich, daß der Autosuggestion eine große Rolle beigemessen wird. Furcht und Wunsch vermögen das Seelenleben des Weibes vollständig gefangen zu nehmen. In beiden Fällen läßt die Frau sich zu leicht von einer intellektuellen Vorstellung beherrschen, gleitet in den entsprechenden Affekt; sie glaubt nicht nur intellektuell, sie fühlt, und darauf folgen unmittelbar die psychologischen und die physiologischen Reaktionen. Die Kranken haben als einziges Verteidigungsmittel die Vernunft, welche die intellektuellen Vorstellungen, die immer das Auslösende einer solchen Gemütsbewegung sind, bevor die Affektivität im Spiele ist, zurückdrängt und das Irrige des Fehlganges klar macht.

Die gesteigerte seelische Unruhe bringt neue leibliche Störungen hervor. Die Kranken befinden sich in einem sogenannten Circulus vitiosus, und wenn die Vernunft nicht das Wechselspiel seelischer und leiblicher Prozesse unterbricht, so entwickelt sich die dauernde oft unheilbare Psychoneurose.

Anders steht es mit den Fällen, wo wirkliche, körperliche Leiden oder Veränderungen vorliegen. Hier braucht die Annahme der Frauen, schwanger zu sein, nicht auf psychischen Defekten zu beruhen.

Diese letztgenannten Fälle werden ihre Heilung auch in erster Linie in der Beseitigung der körperlichen Gebrechen finden, wobei dann die irrige Annahme einer Gravidität meistenteils von selbst verschwinden wird.

Nicht so jene Fälle, bei denen es sich um Störungen des Geistes handelt. Hier wird das aufklärende oder beruhigende Wort eines Psychiaters, eine Anstaltsbehandlung — auch ein psychischer Faktor — auf viele Psychosen einen wohltuenden Einfluß ausüben können. Auch gelingt es häufig, eine Wahnidee durch Beweise zum Verschwinden zu bringen.

In der französischen Literatur fand ich als Therapie in vielen Fällen die Hypnose und Suggestion angegeben.

Nachstehende kleine Übersicht von Fällen, die ich der französischen, englischen und deutschen Literatur entnommen

habe, mag zeigen, daß sich die eingebildete Gravidität durchaus nicht nur in der Zeit des Klimakteriums findet.

Sie zeigte sich bei Patienten im Alter

von	15—20	Jahren	6 mal
„	20—25	„	9 „
„	25—30	„	8 „
„	30—35	„	10 „
„	35—39	„	4 „
„	40—45	„	10 „
„	45—50	„	3 „
„	50—60	„	1 „
		Summa	51 Fälle.

* * *

Zum Schluß meiner Arbeit verfehle ich nicht, Herrn Geheimen Medizinalrat Professor Dr. Siemerling für die liebenswürdige Überlassung der Fälle meinen gehorsamsten Dank auszusprechen.

Literatur.

1) W. Schmidt: Sammlung zweifelhafter Schwangerschaften. (Wien.)
2) Dewson: Autointoxicationspsychosen. »Jahresbericht für Neurologie und Psychiatrie« 1901/12. Bd. VI. S. 1135.
3) Nassauer: Eingebildete Schwangerschaft. »Archiv für Gynäkologie.« Bd. 82, 1907.
4) Krummacher: Eingebildete Schwangerschaft bei einer 48 jährigen. »Zentralblatt für Gynäkologie.« Nr. 40, 1905.
5) Henrich: Ein Jahr lang bestehende »eingebildete Schwangerschaft.« »Straßburger Mediz. Zeitung,« Nr. 5, p. 97.
6) Birnbaum: Über degenerativ Verschrobene. »Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie.« XII, H. 4.
7) Pohl: Ein Fall von eingebildeter Gravidität. »Berliner klinische Wochenschrift« 38, 1901.
8) Underhill: On a case of spurious pregnancy. »Edinburg. med. Journal.« March. 1872.
9) Narich: A propos de trois cas de fausses grossesses chez des femmes obires. »Le progres med.« Nr. 27, p. 417.
10. Fr. Mann: »Verkennen der Schwangerschaft« in »Blätter für gerichtliche Medizin.« 1902, S. 120.

11) Rapin: Dtsch. von Freudenberg: »Eingebildete Schwangerschaft« in »Der Frauenarzt.« 1902, S. 300.
12) Charpentier: Un cas de procurse nerveuse. »Progrès med.« Paris 1906.
13) Simsson: Discase of women. 1872 Edinburgh.
14) Binswanger und Siemerling: Lehrbuch der Psychiatrie.
15) Pailhas: Signes de grossesse nerveuse chez une hysterique. Archiv d'authop. crim. Lyon 1896, X, 379.
16) Marandon de Montyel: Un cas de faussesse grossesse par crainte de la maternité. »Rev. de l'hypnot. et psycholog.« Paris 1896/97.
17) Dubruel: Considérations sur la pseudogrossesse. Bordeaux 1896.
18) Henry: Les fausses grossesses. Paris 1904.

Lebenslauf.

Am 23. Juli 1885 wurde ich, Karl Ludwig Loechel, evang. Konfession, zu Danzig, Provinz Westpreußen, geboren. Ich besuchte anfangs das Städt. Gymnasium zu Danzig und machte später mein Abiturium zu Graudenz an der Oberrealschule nach. Seit Ostern 1907 studierte ich 6 Semester in Würzburg, woselbst ich auch mein Physikum machte. Von S.-S. 1910 ab studierte ich in Kiel, und machte dort W.-S. 1912 mein Staatsexamen. Meiner Gesundheit wegen wurde ich vom Militärdienst vorläufig zurückgestellt.